DE CALCULIS BILIARIBUS DISSERTATIO INAUGURALIS A DOMINICO...

Domenico Leoncini



DE

CALCULIS BILIARIBUS

DISSERTATIO INAUGURALIS

A

DOMINICO LEONCINI

OSOPPIENSI

HABITA



PATAVII

TYPIS SEMINARII

1846



Calculi, illae solent concretiones appellari, quas in diversis corporis regionibus petrosas adspectu, forma plerumque sphaerales, varias volumine, majoris minorisve consistentiae fas est invenire.

Calculi inter duram atque piam cerebri et medullae spinalis meningem sunt reperti, in nevrilemmatibus, in sacco lacrymali, in ductibus glandulisque salivaribus, circa pericardion, pleuras, peritonaeum, in renibus, in ureteribus, in vesica et urethra saepe saepius adfuerunt; denique in hepate, in cholecysti, atque in cystico, hepatico, choledoco ductu sese obtulere.

De hisce ultimis tantummodo verba habebimus; de ipsorum physicis chaemicisque characteribus, de origine et formationis magisterio, de symptomatibus quae illorum praesentiam in hac vel illa earum, de quibus diximus, partium ostendunt, versabimur; denique de anatomia pathologica textuum quibus longe diuque cohaeserunt, et de curae ratione operae pretium erit pertractare.

I.

Characteres physici

Raro calculus in vescicula solus occurrit; hoc in ductibus cystico vel hepatico aut choledoco frequentibus dignosci potest. Aliquando ingens etiam calculorum numerus habetur: et quo magis augetur numerus, eo magis contra volumen imminuitur.

Volumen. Volumen saepe seu granum arenae exiguum, aliquando etiam ut ovum gallinae et quoque magis expanditur. Fit etiam aliquando ut calculus ex plurium minorum calculorum constet unione: quod si eveniat, ejus forma admodum est irregularis. Quum unus tantummodo sit, tunc forma plerumque rotunda et superficie laevi, et non raro aspera tamen exhibetur.

Color. Valler, Haller, Vanswieten et Andral inter recentiores de calculis omni colore deficientibus et quasi crystallum pellucidis loquuntur. Quantitas diversa materiae colorantis innumeras in calculis coloratis gradationes instituit. Color plerumque flavus viridi immixtus, vel viridis subnigro consociatus et maculis fasciolisque obscurioribus conspersus, vel cineraceus ad nigrum deflectens, vel etiam omnino niger adparet. Bartolinus rubros etiam calculos invenit, Coitier caeruleos, Bouvier aeri similes in quibus aurati quasi radii sublucebant, sed hi rarius inveniuntur.

Pondus. Ut volumen, color et forma, ita et pondus

in calculis maxime variat, et ab aliquot granis ad unciam et ultra quoque producitur. Vix e corpore extracti aquae pondus ad quintam ferme partem exsuperant, et ad invicem si mergantur, ruunt praecipites: quum vero sint exsiccati aquis innatant.

Cohaesio et *structura*. Calculi biliares in hoc a multis calculis urinariis differunt ut plerumque fragiles sint, in quo tamen nonnullae observantur exceptiones, ut saepius contingit quoties ad certam legem vel classem anomaliae volunt referri.

Quoad structuram tres praecipue in calculis partes oportet animadvertere, nempe stratus corticales, strias radiatas et nucleum.

Stratus corticales semper ferme in majori aut minori numero existunt, sejuncti, et ad mirum subtiles. Quo calculi majores, eo spissiores stratus se exhibent. Quidam calculi stratibus corticalibus omnino et tantummodo constant. Stratus colores, quos exposuimus, proferunt, et hi generatim, si ad nucleum procedatur, densiores evadunt. Nihilominus omnino contraria exempla non desunt, quamvis raro id observasse contingat.

Striae radiatae e stratibus ad nucleum convergentes sese protendunt. Plerumque fulgidae sunt, crystallinae, laminisque subtilibus et materie coloranti maculatis dispositae, et ad integrum quasi cholesterina efficiuntur.

Nucleus pene semper centralis, non tamen semper

calculorum volumini respondet: sed quo minus pars striata, eo magis nucleus evolvitur. Non raro fit ut in uno calculo plures nuclei habeantur. In majoribus et regularibus calculis et nucleum regularem fas est videre: hoc difficilius in calculis mediis, difficillime vero in irregularibus licet observare. Nonnulli tamen adsunt qui hanc minime structurae legem servantes, sed ex parvorum granorum unione constituti, carbonosum adspectum praeseferunt.

Characteres chaemici

Fere omnes calculi biliares cholesterina, et bilis materie coloranti componuntur. Harum prima quasi omnino calculos pellucidos, crystallinos, albicantes constituit, sed saepissime cum materie coloranti conjungitur. Breviter atque singillatim substantias, quae frequentius ad calculorum formationem concurrunt, perpendemus.

Cholesterina, quam Fourcroy adipoceram etiam vocavit, a Chevreul in bili hominis et nonnullorum animalium inventa est. Boudet eam et in ipso statu physiologico ibi adesse opinatur.

Saussure diligenti adhibita analysi potuit constituere in centum cholesterinae partibus octoginta quatuor esse carbonii, undecim et ultra hydrogenii, quatuor et dimidiam oxygenii. Si ad altam tollatur temperiem funditur, nullisque manentibus reliquiis comburitur. In

aethere frigido omnino solvitur, et etiam sed lentius in frigido oleo essentiali terebenthinae: alcohol tantummodo ebulliens ad eam solvendam sufficiet.

Alcalia et acida nullam in ipsam actionem exercent; solum acidum nitricum concentratum illam in peculiare acidum quoddam convertit, quod a Pelletier et Caventou acidum cholestericum fuit appellatum.

Materies colorans. Haec varios calculis colores suppeditat, et in summopere diversis proportionibus invenitur: aliquando enim in centum cholesterinae partibus unam tantum materiae colorantis, aliquando plane contrarium observamus.

Haec eadem sub adspectu pulveris cujusdam plerumque luteae subnigrae, siccae, friabilis, omni odore carentis occurrit; in combustione non funditur, et empyreumaticum odorem diffundit. Alcohol nullam in ipsam actionem exercet, sed eam alcalia solvunt. Thenard eam utpote e flava bilis materie constitutam considerat. Sed Caventou inter utramque discrimen adesse suspicatur, cujus veritas suspicionis per recentiora et diligentissima Jerot experimenta enituit. Hic enim materiem colorantem duabus constare substantiis demonstravit, nempe materie viridi (haec est flava bilis materies) et altera rubra (haec e muco fortasse aut albumine aliquantulum immutatis efficitur).

Substantia resinosa (resina bilis) ad quam solvendam alcohol, aether, solutiones alcalinae, et oleum essentiale terebenthinae optime conferunt.

Mucus et albumen in stratibus corticalibus eorumdem calculorum plerumque se se patefaciunt.

Materies viridis et picromele. Primam in calculis Orfila, Marcet, Ioyeux nacti sunt. Secundam, Iohn nomine materiae saccharinae indicavit, Orfila dignovit, Caventou et Tennuelle, Ioyeux comprobarunt. Hactenus picromele nunquam in hominis bili fuerat repertus, at in illa tantummodo cujusdam animalis animadversus.

Aqua in calculis abunde se offert, et si nulla ipsius ratio in chaemicis circa calculos operibus habita est, hoc ei tribuendum videtur, quod calculi analysi submittendi semper exsiccati adhibebantur.

Sales. Inter hos praecipue carbonas et sulphas calcis, oxydum ferri, sulphas magnesiae et carbonas sodae adscribuntur.

II.

Causae

Calculosae affectiones in senibus mulieribusque frequentiores, in juvenibus rarae, rariores in pueris esse solent. — Quae Cruveilhier, Lietaud, Portal de calculis biliaribus in infantibus repertis asseruerunt, inter exceptiones omnino sunt adnotanda.

Multis e causis calculorum genesis oriri potest. Illas quae magis rationi atque experientiae respondent satis erit exponere.

Temperamentum biliosum, aetas, regio, rapidae tem-

periei immutationes, inactuosa vitae degendae ratio, diuturna in lecto mora, pertinaces, iteratae, chronicae hepatis, venae portarum et totius venosi abdominalis systematis affectiones, uti praecipuae calculorum fontes sunt inspiciendae.

Quum calculos biliares substantiis azoto redundantibus constitui sit compertum, etiam azotatorum ciborum abusum ad illorum formationem conferre existimandum est. Corpus alienum in vias biliares introductum uti nucleus ad futuras incrustationes efficiendas inservire potest. Lancisi se qua nucleum calculi cujusdam biliaris nonnullos mercuriales globulos refert invenisse. Haller, Morgagni, aliique biliarium calculorum formatione acida in ventriculo praevalentia incusarunt; ast Sömmering jure meritoque admonuit haec acida in infantibus maxime saepissime inveniri, dum contra in ipsis calculos rarissime nancisci contingit.

Si similitudinem calculorum biliarium cum illis vesicae, cum lithiasibus, podagra et thophis articularibus inspiciamus, facile ad id inducemur, ut nobis eamdem his omnibus morbis esse naturam suadeamus. Nonnulli denique auctores inter causas chlorosim, pathemata, transpirationis et secretionis urinariae et intestinae incrementum ab usu nimium producto diureticorum purgantium aut sudorificorum effectum solent recensere. Hae tamen causae experientiae minus innituntur.

Nec desunt exempla ex quibus aliquando hujusmodi morbum haereditarium et dici posse et esse reipsa per-

spiciatur. — Viarum biliarium abnormitates, utpote anfractuositates, angustiae, obliquitates valvularum, cholecystis nimis ad imum convergens, ad calculorum biliarium formationem adjumento esse possunt.

Potiusquam vero ab una tantum ex istis causis calculorum genesim repetamus, e plurium concursu ipsam deducemus. Magisterium per quod hae abnormes productiones conficiuntur, quodque magis rationi arridet et simplicius videtur, illud est quod statim exponimus. Principia omnia, ex quibus calculi oriuntur, jam retro indicavimus. Ipsa in fluido soluto existunt. Diuturna vero bilis in vesicula mora hoc menstruum dissolvens paullatim absorbetur, substantiae solidae praecipitant, et facile vicissim cohaerent nucleum ita efficientes, circa quem sponte futurae incrustationes quasi per crystallisationis processum disponuntur. Ex hoc cognosci facile poterit inter praecipuas causas metamorphosim regredientem remissam aut impeditam adesse: insuper ceteras omnes haberi quae bilem in quantitate aut qualitate vitiosam progignunt, quae illius moram in vesicula protrahunt, quae denique menstrui dissolventis absorptioni et exsiccationi favent reliquiarum.

III.

Symptomatologia

Calculi in cholecysti, atque in cystico. hepatico et choledoco ductu occurrunt.

Cholecystis ea pars est in qua frequentius calculi habentur.

Generatim multi simul adsunt. Baillie mille ex eadem vesicula deductos in Hunter collectione narrat existere, Stark duo millia, Fork vero tria millia sexcenta quadraginta sex parvula grana in cujusdam gladiatoris vesicula inventa fuisse tradidit. — Omnes in hoc consentiunt, ut nullum in vita plerumque symptoma calculorum in vesica manentium doceant haberi, dummodo tamen parvum sit eorum volumen. Reapse calculi suapte leves natura donec laevigati, pauci et in bilis viscositate suspensi sint, vesicae nequeunt parietes irritare. At si multi sint, si vesicam repleant extendantque, si magnum volumen aut (quod maximum est) asperitates quasdam praeseferant, tunc utique sensum quoddam incommodi, tensionis, ponderis inducunt; sensum quasi formicationis secum ferunt ex una in alteram partem secundum aegri motus transeuntis; tacitum et aliquando etiam acutum dolorem epigastrii, dexteri nec non laevi hypochondrii, quoque sinistri, thoracis humeri extremitatis ejusdem lateris et sub scapula generant: vomitum denique ipsum, quamvis rarissime, producunt. Sed peculiaria symptomata quae calculorum biliarium existentiam ostendunt, tunc maxime prodeunt quum calculi e vesicula exeuntes in ductus et praecipue in choledocum incurrunt. Calculus in ductus ingressus aut recedere, aut una cum bili in duodedum debet influere. Si ejus diametrus canalis lumen

antecedat, tunc calculus progredi nequit, ideoque stat, aut regreditur. Si in ductum permeet, praecipue in individuis multa sensibilitate et irritabilitate praeditis, vasis parietes e calculo lacessiti ipsi continuo magis incumbunt, turgent, tenduntur, et illis doloribus peracutis originem praebent, quorum syndrome colica hepatica nuncupatur. Donec hujusmodi spasmi perdurant, calculus praesertim si laevis in vesiculam recedit, unde fit ut acerrimi dolores repente quasi per prodigium videantur cessare.

Aliquando contra quum calculus vasis lumen non superet, postquam dolores quosdam intulerit, in intestina pertransit, atque in prima alvi egestione una cum faecibus ejicitur.

Nunc ad unum ex istis accessibus breviter describendum operam oportet conferamus. Quidam sunt aegri qui ab iis periodice vexantur; sed plerumque contrarium plane contingit, accessusque qui primo longis tantum intervallis apparebant, frequentius usque observantur.

Accessibus saepe saepius constipatio, urinae obscuri coloris, hypostaticae, nonnullisque oleosis maculis supernatantibus sparsae antecedunt.

Sensus quidam doloris in dextero hypochondrio, in humero, atque in scapula illi respondenti, in cuti atque oculari conjunctiva luteus color incipientem statum pathologicum hepaticae functionis satis superque declarant. Paullo post spasmus atrox subit, quod pergraves, si aegris fidem adhibeamus, vincit nevralgias.

Hic dolor maxime dexterum epigastrii latus et ceteras, quas adnotavimus partes, quasi per consensum, ut ita dicam, defatigat. Hae regiones summum sensibilitatis gradum nanciscuntur. Istiusmodi dolores continui non sunt, per accessus renovantur, et tempus quo perdurant adeo est varium, ut ab aliquot momentis ad horas et etiam ad integros dies protrahatur.

Aeger, accessu permanente, continua agitatione concutitur, nullum inveniens jacendi modum qui suos dolores deliniat. Nonnulli brachia super epigastrium decussatim disponunt, coxas flectunt ut musculorum abdominalium tensionem imminuant, et superiorem corporis partem in inferiorem quasi inclinantes in lecto conquiescunt. Nonnulli dolore furentes sese per lectum commovent, aut acutos emittentes ululatus per solum se vertunt, ventrem percutiunt, mortem appellant, et e fenestris se se projicere aut quomodocumque vitae miserrimae finem student imponere.

Aegrorum vires, accessibus perdurantibus, triplices et quadruplae etiam evadunt, musculi corporis spasmodica contractione afficiuntur, quod de abdominalibus fit praesertim, qui regionem epigastricam adeo comprimunt, ut veram in ipsa gignant excavationem.

Oculi injecti et truces prominent, os accensum mire immutatur: spasmi permulti et varii, vertigines, cephalalgiae, delirium, convulsiones, syncopes, congestiones cerebrales, haemorrhagiae nasales, haemorrhoidales, denique, ut paucis omnia complectamur, symptomaticae

quaeque sunt diversae perturbationes e doloribus ad hunc intensitatis gradum elatis proficiscuntur.

Os amaro sapore molestum aret, guttur exsiccatum, constrictum dolore angitur. Saepe acidae eructationes, vomitus nunc simplicis muci, nunc copiosae et merae bilis habentur. Post vomitum aeger levamen statim experitur. Stomachus nullam potionem,sed glaciem tantummodo flagranter ab aegris exoptatam potest tolerare. Fit aliquando ut ipse stomachus gasis cujusdam evolutione plurimum extendatur, et idcirco pulmonum expansio et diaphragmatis motus impediatur. Epigastrium et dexterum hypochondrium talem sensibilitatem acquirunt, ut ne vestis quidem aut levis operimenti contactum queant sustinere.

Constipatio ferme semper perdurat: non raro tamen faeces aut omni colore carentes, aut in bili quasi solutae emittuntur, discrimen quod etiam vomitus praebet, et e parte in qua calculus exstat est repetendum.

Aliquando cordis palpitationes et epigastricae pulsationes illis isochronae observatae sunt. Accessus isti febriles plerumque non sunt, sed si longius in eadem intensitate perseverent febris succedit.

Si calculus ductum choledocum aut hepaticum afficiat, tunc se se icterus patefacit, et quousque calculus, qui bilis in intestinum effusioni obstabat, removeatur, persistit. Si calculus in choledoco sit iterum, etiam tumor in dextero hypochondrio animadvertitur, qui detentioni in vesicula est adscribendus.

Hic tumor summae sensibilitatis efficitur, et aeger in ipso aliquos contractionis motus ad humorem inde expellendum se detegere existimat, utpote in vesica urinaria cum de urinae agatur retentione scimus evenire. Si contra calculus in cystico ductu detineatur, nec icterum, nec cholecystis tumefactionem haberi facile fuerit compertum. Accessus hi aspere et repente cessant plerumque per sudorem copiosum, foetidum et colorantem; quamvis desit icterus urinae etiam obscuram hypostasim praeseferunt. Peculiari quodam sensu aeger de calculi e ductus exitu admonetur. Doctor Nacquart in maximi doloris momento asseruit se circa ductum motum quasi elasterii elapsi animadvertisse, et cito symptomata omnia vidisse evanescere. Epigastrium vero praecipue et musculi abdominales veluti dolentes evadebant, et aliquot post dies calculus in faecibus inveniebatur.

Icterus sensim sensimque evanescit, sed tubus gastroentericus ad flatus, colicas, diarrhoeas fit proclivis, et cingulum, ut dicam, doloris circa caput per nonnullos dies aegrum infestat. Si accessus valde frequenter obtingant, etiamsi summa intensitate non sint, aeger emacescere, tristitia et hypochondria incipit vexari, et paullatim functiones omnes praesertim digestivae et menstruatio perturbantur.

Cibis reapse aegrotantes aversationem experiuntur, et quum etiam vesci ob necessitatem sibi suadeant, ex alimentis molestos sapores exhauriunt, et haec sicut

etiam potiones sensum ponderis et inflationis ipsis afferunt: lingua est semper visco quodam oblita, et praecipue circa basim stratu luteo tecta; vomitus frequens substantiarum lutearum summa amaritie habetur. Constipatio insita ferme et consueta; tantummodo venter raro solvitur per diarrhoeam mucosam et aliquando puriformem. Aegri prostrati, exanimati sunt et tristes; apathia quadam et insomnio laborant, atque ad necem sibi continuo consciscendam inclinant. Quod extremum medium tot tantosque dolores effugiendi multi sequuntur. Reapse in sectionibus illorum qui mortem sibi contulerunt, et in illis praecipue qui ad hoc a *spleen* compulsi sunt, saepissime calculi in cholecysti sunt, reperti.

Pulsus et calor usque decrescunt, singultus continuus et intolerandus prodit, icterus colorem subviridem assumit, cutis est unguinosa, et sudorem et odorem biliosum emittit. Aegri denique in statu adynamico et ferme sine agonia proximum saepe saepius vitae exitum praenuntiantes decedunt.

Quum accessus ad maximam intensitatem perveniunt, aeger una vi doloris vitam potest amittere; quibusdam vero in casibus interitus peritonitide sequitur, quae inflammationi canalium suppurationi ipsorum conjunctae successerit, aut hepatitidem phlegmonosam sectatur, quae cito ad suppurationem transeat, aut denique illis degenerationibus et perturbationibus imminet, quae ab horum accessuum frequentia facile derivantur. Horum

symptomatum cursus et complexus quominus calculi cum ceteris affectionibus confundantur impediunt. Nunc temporis dum pathologiam symptomata ad organa propria referens, morbum, ut ita dicam, sua de sede videtur evellere, non amplius, sicut alias evenit, hujusmodi affectio cum hysteria, cum scyrrho pylori, febri intermittenti larvata aut ceteris morbis confundi poterit. Accessus magis minusve inopinatus, dolor accessionalis in canalium transitu inductus, etiamsi aeger minime calculum emitteret, de calculosa tamen affectione etiam atque etiam certiores nos redderent. Ad omnem vitandum errorem diligens atque sollicita morborum praecipue antecedentium recordatio summopere confert.

IV.

Anatomia pathologica.

Prouti calculus in canali cystico, hepatico, aut choledoco, sive in vesicula inveniebatur, alterationes immutantur. Quum cysticus meatus obliteratus sit, vesicula parvam tantummodo bilis quantitatem continet, et ad atrophiam inclinat, ejus parietes densiores fiunt, et in textum cellulo-fibrosum convertuntur, non raro etiam in ossis speciem degenerant. Membrana interior inflammatur, exulceratur: diminutio laesionis ad ceteros quoque paullatim textus diffunditur, illosque perfodit. Aliquando meatuum dilatatio quasi ad vesiculae

absentiae supplementum fuit animadversa. Alterationes, quae obliterationem canalis hepatici et choledoci calculorum biliarium ergo consectantur, graviores sunt, et cito possunt lethales evenire.

Quum enim hoc in casu secretio continuet, nec queat humor secretus effundi, in meatibus coacervatur, et illos lateribus infringit. Praecipue canalis hepatici radices pollicem diametri nanciscuntur, atque (quod magis mirandum) praeter hepatis superficiem, ad majorem bilis continendae capacitatem acquirendam protrahuntur. Ceterae parvae radices, quae in physiologico statu minime absque microscopii adjumento videri queunt, diametrum illi calami finalem acquirunt. Hujusmodi canales hic et illic lateribus infringuntur, atque totidem quasi aneurysmata praeseferunt.

Hepar magnum volumen exhibet. Aliquando etiam usque ad tertiam costam ascendit, et plurium digitorum spatio marginem costalem superat.

Quum in ductu choledoco obliteratio habeatur, alterationes magis sunt complexae, et huic affectioni saepe saepius hydrops imminet cholecystis, quam nonnulli auctores ex cystici ductus obliteratione false repetebant.

Quoad cholecystis alterationes jam alibi vidimus, calculos, dummodo nec nimii nec magno volumine aut asperi sint, innocue posse in ea permanere. Quod si non contingat, signa omnia phlogosis in parietibus cum omnibus exitibus indurationis, dilatationis, suppurationis, exulcerationis, perforationis atque gangraenae in se-

ctionibus reperimus. Post perforationes facile fistulae nonnullae enascuntur, quae interiores vel externae esse possunt. In primis bilis suis e receptaculis exterius effunditur. In secundis conjunctio abnormis alio cum organo constituitur. Primae magis ad incommodum quam ad periculum redundant; secundae contra graves effectus magis minusve lethales pariunt, secundum organa cum quibus conjunctio aperitur. Frequentior cum duodeno, rarior cum colon intestino habetur communicatio, quamvis saepissime adhaesiones inter cholecystim et hoc intestinum liceat detegere. Communicationes fistulosae inter hepar et vesiculam, inter choledocum et venam mesentericam superiorem, et aliae rariores quoque inventae fuerunt.

V.

Cura calculorum biliarium

In istiusmodi cura quatuor praesertim indicationibus incumbendum est.

1. Dolores ex mora aut transitu calculorum in ductibus biliaribus producti sunt deliniendi.

2. Calculi sunt expediendi, illorumque egestioni favendum.

3. Illi qui in viis biliaribus remanent solvendi sunt.

4. Aliorum formatio impedienda.

Hoc communiter cognitum fuit perspectumque adeo

majorem remediorum numerum indicari, quo magis morbus quidam aut pertinax sit, aut in suis incertus indiciis, aut demum artis auxiliis resistat.

Ad calculorum dolores levandos sequentia praecipue remedia adhiberi solent: balnea tepentia, frigida aut vaporosa, emissiones sanguineae generales aut locales, cataplasmata emollientia, anodyna e cicuta, atropa belladona, hyoscyamo nigro; quae omnia etiam in usum interiorem conferri solent: opio quoque laudibus ab Haller sublato, a Durande, Brichetau aliisque rejecto, nonnulli utuntur. Glacie ad partem doloris admota, Brichetau spasmos per prodigium ferme sedavit. Hufeland aquam lauro-cerasi cum tinctura thebaica commixtam, alii unum, alii alterum ex duobus istis remediis, alii castoreum denique indicaverunt.

Si paullisper animadvertamus mechanicae morbum esse naturae, atque talem, quousque impedimentum removeatur, perseverare, si pluries remedia omnia inutilia esse consideremus, dum contra saepe per se morbus dissolvitur, facile multitudinis remediorum, quae indicari solent, causam cognoscemus.

Ad calculos expediendos, illorumque egestioni favendum purgantia et praecipue drastica cum per os assumpta, tum per clysterum injecta, et emetica inserviunt. Modo unum vero, alterum modo ex istis remediis uti magis idoneum, conjuncta etiam ipsa non raro juxta diversas auctorum opiniones forent suppeditanda: quapropter inutilis ferme labor esset singula enumerare re-

media, quae diversi auctores veluti specifica ostendunt, dum analogam solummodo actionem exerceant. Alii equitationis, alii vectionis in curru per vias lapidosas, aut nauseae marinae utilitatem commendarunt. Mihi vero haec remedia, quamvis fortuito aliquando felices effectus pepererint, nunquam tamen a prudenti cautoque medico tentanda videntur.

Media omnia chirurgicae extractionis, quae hic fortasse exponenda essent, praetermitto; de illis enim nullum sermonem habere constitui.

Chaemia calculos biliares ab aetheribus et ab oleis essentialibus solvi admonuit. Ex hoc remedium specificum nimis celebre Durande, quod ex tribus aetheris sulfurici partibus, ex duobus vero olei essentialis terebenthinae constat, originem duxit. Hac de causa etiam alcalia et sapones adhibita sunt: quare vero calomelas in usum prodierit, satis mihi non patet.

Quod si, utpote Thenard docuit, aetherem ad stomachi temperiem volatilem fieri perpendamus, ideoque ipsum ab oleo essentiali separari et istius remedii complexam virtutem imaginariam effici cogitemus; si omnia haec remedia, antequam ad calculos perveniant, tales mutationes sustinere consideremus, ut ne vestigium quidem pristinae servent naturae et activitatis: facile atque evidenter auctores, qui illa indicarunt, falsis illusos fuisse somniis nobis suadebimus.

Quum in id (quamvis haud accuratissime) nonnulli mentem intulerint quod calculi biliares in bovibus vere

ineunte dum herbis virescentibus vescuntur evanescunt, usum succi cychorei, saponariae officinalis, taraxici, fumariae indicarunt. Quae tamen remedia si ad novas formationes impediendas fortasse conferrent, difficile ad illas quae existunt solvendas inservirent. Hall medicus americanus usque ab anno millesimo octingentesimo vigesimo primo feliciter in calculorum biliarium cura electricitatem fuisse adhibitam nuntiat; ast quod hanc notitiam nulla peculiari comitatus sit indicatione summopere est dolendum.

E principiis de calculorum genesi constitutis sponte indicationes ad curam prophylacticam ipsorum manabunt, quamvis haec hypothesibus ultra quam satis est innitatur. Ergo potiones alcalinae, hydrochloras atque acetas potassae et manganesis, prouti Gmelin admonuit, ciborum vegetalium regimen, et praecipue saccharum, gummi, butyrum, oleum, quae aut azoto omnino carent, aut illius minimam continent quantitatem, juvabunt. Stomachi redundantiae, gastritides, quae facile in gastro-duodenitides, et gastro-hepatitides degenerant, temperiei subitae immutationes effugiantur. Modicam insuper exercitii rationem optime ad hujus affectionis curam prophylactictam conferre, et itinera ipsa maritima putandum est plurimum profutura.

THESES

I.

In difficili morborum pectoris diagnosi thoracis percussio et auscultatio non parum juvant.

II.

In pectoris morbis dignoscendis quomodo respirium perficiatur attendendum.

III.

Antimonialia in morbis organorum respirationi inservientium phlogisticis vel irritativis saepe cum aegrotantium bono propinantur.

IV.

Medicus meticulosus nunquam est si doctus et expertus.

V.

Duo aegri eodem gradu phlogoseos detenti sanguinem vena eductum quam maxime diversum qualitate ostendere possunt.

VI.

Dolor ad epigastrium et ad hypochondria, si tussis adsit, haud difficulter medentem fallit.

VII.

Methodus expectativa in morbis acutis nunquam noxia si ratio et experientia eam dictet.

VIII.

In morborum non acutissimorum curatione et temporis ratio habenda.